

【記入例】

様式第1号(第5条関係)

飯田市重度心身障害児通院等交通費助成金交付申請書

〇〇年△△月□□日

飯田市長

申請者 住所 飯田市大久保町2534番地
保護者氏名 山田 太郎 (印)
(電話 0265-22-4511)

請求書の請求者と同じ方

年度飯田市重度心身障害児通院等交通費助成金を交付されますよう申請します。
(〇〇年△△月□□日から〇〇年△△月□□日までの分)

障害児氏名	施設・病院名	入所・帰省・面会・通院の別 (該当項目に○印)			
山田 花子	〇〇病院	1 入所	2 帰省面会	③ 通院	
公共交通機関利用	交通機関名	乗車区間	片道料金	利用回数	支払金額合計
	電車	飯田—松本	円 1,940	回 市役所記入欄	円
自家用自動車利用	自宅から施設・病院までの距離	自動車の区分	通所・帰省・通院等の回数		
	片道 市役所記入欄 km	④・軽	市役所記入欄 回		

バス、電車を利用の場合はこちら

自家用車を利用の方はこちら

年 月 日

調査者職氏名 _____ (印)

No.

計算後、こちらで記入するので、
空欄にしてください。

請 求 書

金 額	百			千			円

重度心身障害児通院等交通費助成事業

上記のとおり請求します。

〇〇年××月□□日

振 込 先	八十二銀行	〇〇	支店	
	飯田信用金庫	△△	支店	
	農協	□□	支所	請求者
	口座番号	1234567		
	ふりがな	やまだ	たろう	
	名	義	山田	太郎

飯田市 大久保町 2534 番地

山田 太郎 ㊟

電話 0265-22-4511

振込先を記入してください。
口座番号、ふりがな、印鑑も忘れずお願
い
します。

申請書の申請者と同じ
にしてください。
※口座名義人も